NOTITIE

VNG analyse ten behoeve van de voortgangsrapportage Wmo

Datum : 18 april 2016

De VNG heeft de leden van de commissie Gezondheid en Welzijn en Netwerk Directeuren Sociaal Domein gevraagd om rapportages te delen die gebruikt worden voor de verantwoording aan de eigen gemeenteraad. Daarnaast zijn gemeenten van een aantal VNG werkgroepen gevraagd om een enkele specifieke vragen te beantwoorden. Dit betreft werkgroepen over financiën, kwaliteit en toezicht, Hlz/zorgverzekeraars en wonen & zorg. Ook is een klankbordgroep van ambtenaren op het gebied van Informele Zorg bevraagd. Tot slot heeft de VNG – door de dagelijkse beantwoording van vragen van gemeenten en de fora waarbij leden met elkaar het gesprek zoeken – een redelijk goed zicht op wat er bij gemeenten speelt als het gaat om de uitvoering van de taken.

Gemeenten zijn in het eerste kwartaal van 2016 bezig om de eigen jaarverslagen en jaarrekeningen 2015 op te stellen om zich te kunnen verantwoorden richting de gemeenteraad. Deze informatie is nog niet openbaar en kan om die reden niet worden gedeeld. Dit betekent dat de beschikbare informatie veelal halfjaar rapportages of 3^{e} kwartaalrapportages zijn.

Rapportages van gemeenten

Er zijn 17 gemeenten[1] (of regio's) bereid gevonden om hun rapportages te delen. De gedeelde rapportages zijn geanalyseerd op de volgende acht thema's: cliëntperspectief, zorgaanbieders, samenwerking (intern, wijkteams, maatschappelijke partijen, aanbieders, verzekeraars), samenhang (3 D's en Zvw, Wlz), voorzieningen (algemeen en maatwerk), gemeentelijke processen, financiën, informatievoorziening.

Cliëntenperspectief

Over de cliëntervaringen stellen gemeenten richting hun raad dat een grote meerderheid van de cliënten tevreden is over het contact met de gemeente en het ondersteuningsaanbod dat is toegekend. Wel is duidelijk dat er nog ruimte voor verbetering is voor wat betreft de communicatie vanuit de gemeenten. Specifiek geven cliënten aan dat ze behoefte hebben aan meer duidelijkheid over wat de veranderingen in wet- en regelgeving voor gevolgen hebben voor eigen situatie. Ook is niet altijd duidelijk waar ze naartoe moeten om informatie te krijgen. Daarnaast geven gemeenten aan dat cliënten met regelmaat ontevreden zijn over afgewezen hulpaanvragen.

Met betrekking tot de eigen bijdragen duurde het in 2015 voor een aantal cliënten lang voordat zij facturen vanuit het CAK kregen. Uiteindelijk kregen mensen facturen over meerder perioden (stapelfacturen). De oorzaak was in veel gevallen dat gemeenten en aanbieders verschillende coderingen gebruikten, waardoor er uitval optrad bij het CAK. Het CAK heeft dit in samenwerking met de gemeenten en aanbieders inmiddels gecorrigeerd.

[1] Alphen aan den Rijn, Amsterdam, Assen, Drechtsteden, Enschede, Groningen, Haarlem, Heerlen, Hoorn, IJmuiden, Leiden, Lelystad, Oss, Utrecht, Zaanstad, Zeist en Zoetermeer.

Gemeenten geven aan de behoeften van de cliënt als uitgangspunt te nemen en eerder in het proces (bijvoorbeeld bij beleidsontwikkeling) te betrekken. Gemeenten geven aan dat integrale samenwerking in het sociaal domein of juist op wijkniveau nodig is om de transformatiedoelen te bereiken. Veel cliënten maken gebruik van meerdere regelingen en dit vraagt om ontschot werken. Gemeenten passen de eigen organisatie daar op aan. In de praktijk loopt dit nog niet altijd vlekkeloos en is sprake van een leerproces. Vanwege de transitie is er soms voor gekozen om de integraliteit bewust nog niet door te voeren. Anderen geven aan dat er sprake is van complexiteit, als gevolg verschil van inzicht tussen afdelingen (soms ook bij zorgaanbieders) en verschillende financiële stromen. Duidelijk is dat de efficiëntie en effectiviteit nog omhoog kunnen. Wat hiervoor nodig is, is tijd en investeren in het persoonlijke contact. Het is met name deze opgave om in het sociaal domein integraal en ontschot te werken die gemeenten in 2016 als prioriteit hebben benoemd en een stap verder willen brengen.

Bij de Wmo deden zich nauwelijks wachtlijsten voor. Alleen op het terrein van Beschermd Wonen/uitstroom MO. Dit houdt verband met het feit dat de doorstroming in het Beschermde Wonen in bepaalde regio's stagneert mede door onvoldoende geschikte woningen.

Gemeenten zoeken in toenemende mate naar de mogelijkheden om ondersteuning in te vullen op basis van eigen kracht van de hulpvrager of met hulp van het sociaal netwerk. Hierin speelt niet alleen de feitelijke mogelijkheden, maar ook de ervaren ruimte mee. Zo geven hulpvragers in sommige gevallen aan zich bezwaard te voelen om mensen uit de eigen omgeving om meer ondersteuning te vragen. Iedere gemeente erkent de waarde van het werk dat mantelzorgers verzetten. De (tijdige) ondersteuning en waardering van mantelzorgers is dan ook voor alle gemeenten een belangrijk thema. Daarbij wordt ingezet op het ondersteunen van de mantelzorgers die dit het hardst nodig hebben om overbelasting te voorkomen.

Samenwerking
De ervaringen met de wijkteams zijn wisselend. Door de professionals binnen de wijkteams worden de samenstelling, de aanwezige expertise en de korte lijnen als zeer positief beoordeeld. De samenwerking met andere partijen als aanbieders en woningcorporaties worden zeer wisselend beoordeeld. Ook de relatie met gemeentelijke afdelingen worden wisselend ervaren, waarbij met name gewerkt wordt aan een betere verbinding met de afdeling Werk en Inkomen. Om deze reden wordt de efficiëntie door de leden van het wijkteam wisselend beoordeeld. Investeren in persoonlijk contact is een belangrijke voorwaarde om efficiënt te kunnen werken. Een duidelijk knelpunt is de zeer hoge werkdruk die alle wijkteams ervaren.

Wat betreft de samenwerking tussen zorgaanbieders en gemeenten, is opgenomen dat zorgaanbieders deze samenwerking overwegend positief beoordelen. Daarbij worden de toegang, verschil in regels tussen afdelingen en gemeenten en de efficiëntie als verbeterpunten aangemerkt. Ook maatschappelijke partijen voeren versnippering op beleidsniveau aan als verbeterpunt. Over de samenwerking met zorgverzekeraars is nauwelijks iets opgenomen in de rapportages.

Samenhang
Zie input werkgroep Hlz/zorgverzekeraars op pagina 8.

Voorzieningen
Er wordt door veel gemeenten – conform de doelstelling van de Wmo ingezet op een verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar meer algemene voorzieningen. Omdat 2015 het eerste uitvoeringsjaar is

geweest, ontbrak het gemeenten veelal aan inzicht in trendontwikkeling gedurende dit uitvoeringsjaar. De verwachting is dat de evaluatie van deze ontwikkelingen in het eerste kwartaal aan de gemeenteraad worden gerapporteerd.

Vrij inzetbare voorzieningen in de gemeente Zoetermeer

De gemeente Zoetermeer heeft in 2015 enkele nieuwe voorzieningen aangewezen als vrij inzetbaar. Inwoners kunnen toegang tot deze voorzieningen krijgen via een 'lichte' toets door de dienstverlener, maar dan zonder verleningsbesluit van de gemeente. Het gaat om de volgende voorzieningen:

- recreatieve dagbesteding (eigen bijdrage van €2,50 per bezoek);
- kortdurende individuele begeleiding (geen eigen bijdrage);
- zorgcoördinatie (geen eigen bijdrage);
- waakvlamcontact (geen eigen bijdrage).

De keuze voor vrije inzetbaarheid maakt het mogelijk om voorzieningen sneller in te zetten, ruimte te geven aan professionals en meer mogelijkheden te creëren voor dienstverleners om samen nieuwe arrangementen te ontwikkelen. Dit is duidelijk nog een ontwikkeltraject en in het contracteren van aanbieders is er daarom gekozen voor een korte looptijd. Gemeente heeft hiermee een eerste stap gezet in de transformatie van maatwerk naar algemene voorzieningen.

De ervaring van een eerste jaar werken met vrij inzetbare voorzieningen zijn overwegend positief. De instroom mogelijkheid is vergroot voor inwoners, mede door de lage eigen bijdrage of het ontbreken daarvan en het feit dat er geen indicatie van de gemeente nodig is (met name zorgmijdende cliënten). De dienstverleners geven aan dat de 'lichte' toets wel gedegen wordt uitgevoerd. De meeste dienstverleners zien een goede instroom van nieuwe cliënten, maar een aantal dienstverleners ervaart dit niet. Er is sprake van een lage drempel en dienstverleners kunnen snel zorg op maat inzetten, waardoor soms maatwerk kan worden voorkomen. Daarnaast wordt opgemerkt dat de doelgroep die (langer) thuis blijft wonen qua problematiek zwaarder wordt en complexere ondersteuning vraagt. Als verbeterpunt wordt genoemd dat het proces van melden en declareren van vrij inzetbare voorzieningen een extra administratieve last oplevert. Ook zal nader onderzoek naar de hoogte van het tarief voor kortdurende individuele begeleiding in multiprobleemsituaties worden gedaan.

Op basis van deze ervaringen worden de voorzieningen doorontwikkeld. Daarbij is de wens om recreatieve dagbesteding uiteindelijk om te zetten in een algemene voorziening. Daarbij zal de combinatie met vervoer (nu maatwerkvoorziening) in lijn moeten worden gebracht met de vrije inzetbaarheid van de voorziening.
Zeer waarschijnlijk wordt het beschikbare budget overschreden. Meer informatie moet leiden tot een mogelijke heroverweging tussen de verdeling van middelen over algemene en maatwerkvoorzieningen. Tot slot behoeft ook het raakvlak tussen Wlz en Wmo verheldering, omdat anders cliënten vanwege de lage eigen bijdrage en vrije inzetbaarheid mogelijk langer in de Wmo blijven dan geëigend is.

Uit de rapportages blijkt dat het aantal toegekende maatwerkvoorzieningen is gedaald. Ook geeft een aantal gemeenten aan dat sommige maatwerkvoorzieningen die onder de oude Wmo waren toegekend niet werden gebruikt. Bij de herbeoordelingen zijn deze toekenningen ingetrokken, waardoor het aantal indicaties afnam. Het feitelijk gebruik van maatwerkvoorzieningen nam daarmee niet af.

Er is een daling waarneembaar in het aantal toekenningen voor huishoudelijke hulp. Dit hangt samen met de korting op het totaalbudget van 32% in 2015. Met betrekking tot Beschermd Wonen en Maatschappelijk Opvang geven gemeenten aan dat zij signaleren dat er een tekort aan woonruimte is, weinig flexibiliteit in het aanbod van woningen bestaat en het budget beperkt is. Een aantal gemeenten heeft in de rapportage het gebruik van de dagbesteding opgenomen. Duidelijk is dat hier veelvuldig gebruik van wordt gemaakt. Ook van het kortdurend verblijf wordt veelvuldig gebruik gemaakt, zij het in minder grote aantallen. Bij de herbeoordelingen is het aantal nieuwe toekenningen voor deze voorzieningen licht toegenomen.

Huishoudelijke hulp en regieondersteuning als algemene voorziening in de gemeente Heerde

Schoon en leefbaar huis

De gemeente Heerde is in 2015 gestart met een algemene voorziening schoon en leefbaar huis (AVSLH). 500 klanten (maatwerk HH) zijn herbeoordeeld in 2014 d.m.v. een persoonlijke gesprek en herindicatie en uiteindelijk zijn er 433 klanten die gebruik maken van de AVSLH in 2015 en zijn er 7 maatwerkvoorziening verstrekt. De andere klanten hebben een eigen oplossing gevonden of zijn gestopt aangezien hulp niet meer nodig was.

De algemene voorziening was resultaatgericht uitgaande van een gemiddelde uurinzicht van 2,5 uur per klant. Dus als er meer nodig is om het resultaat te bereiken dan moet dat ook ingezet worden. De aanbieders worden uitgenodigd om samen met de klant te gaan kijken naar wat er nodig is en wat de omgeving kan doen. Klanten en schoonmaakhulpen moesten een paar weken wennen aan het nieuwe systeem maar dit was snel bereikt. We hebben 10 bezwaren gehad die niet geleid hebben tot een rechtbankzaak.

In 2015 is het aantal klanten in de AVSLH gestegen naar 458 klanten. De Eigen bijdrage per uur is 5.30 euro (mede door de HHT toelage).

Alle aanbieders (waaronder Verian) zijn erg tevreden met deze constructie. Resultaatgericht werken geeft meer vrijheid bij de aanbieders om anders te werken, zonder normtijden, immers bij de ene persoon is het schoonmaken van de woonkamer in 20 minuten gedaan en bij de ander misschien wel een uur (denk aan variabelen: hoe groot kamer/ hoe vol kamer, bevuilingsgraad bewoners, hoe vol staat de kamer enz.)

Regieondersteuning

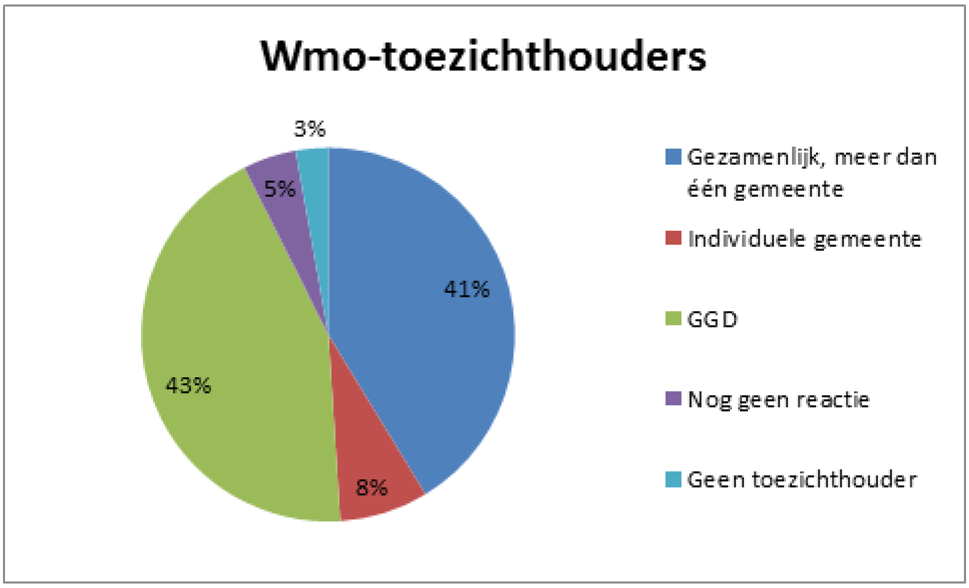
Daarnaast heeft Heerde een algemene voorziening voor regieondersteuning (voorheen begeleiding) die tevens resultaatgericht werkt en die werkt met lokale partijen en samen met de klant om in zijn eigen omgeving het reultaat te vinden. Ook deze boekt grote resultaten met hoge klanttevredenheid en met minder kosten (20% minder als een maatwerkvoorziening). Tevens zorgt dit voor de kanteling in werken bij aanbieders die vanwege een andere manier van financiering anders moeten werken en meer gebruik moeten maken van de voorzieningen die er al zijn in de omgeving en meer een verbindende factor moeten gaan spelen.

In 2015, bij het aflopen van het overgangsrecht en de herbeoordeling, kregen veel gemeenten te maken met pgb's uit de nog AWBZ tijd waar veel vragen bij te stellen waren. Gemeenten moesten en

moeten beoordelen of budgethouders hun taak kunnen uitvoeren, de juiste ondersteuning inkopen en of er sprake is van een goede vertegenwoordig. In de praktijk leverde dit lastige situaties op. Duidelijk is geworden dat veel mensen niet met hun budget omgingen zoals beoogd was bij de indicatiestelling onder de AWBZ. Het kaf moest van het koren gescheiden worden. Dit, in combinatie met de invoeringsperikelen trekkingsrecht betekende dat het PGB veel inzet vroeg en vraagt van gemeenten. Het aantal budgethouders is in 2015 afgenomen. Mensen zijn om hen moverende redenen gestopt met hulp of overgegaan naar zorg in natura.

Gemeentelijke processen

Alle gemeenten geven aan dat de continuïteit van ondersteuning prioriteit heeft gehad en dat dit is gelukt. Dit heeft ook effect op de wijze waarop voorzieningen zijn ingekocht. Zo wordt aangegeven dat voor 2015 (soms ook 2016) in het kader van continuïteit is gekozen voor meerdere inkooprondes, of juist voor meerdere aanbieders. Op de echt grote gemeenten na kiezen de meeste gemeenten voor regionale samenwerking op het gebied van inkoop. Daarbij is het moment om na te denken over de strategische rol die inkoop kan spelen bij de realisatie van de decentralisaties pas na 2015. Dit geldt ook voor innovatie. Ook het monitoren van kwaliteit in de Wmo komt nu pas van de grond. Toezicht en controle wordt vaak belegd bij de GGD.



Datum: april 2016

De VNG heeft in november 2015 een uitvraag gedaan om inzicht te krijgen in het Wmo toezicht. Dit heeft geresulteerd in bovenstaande cirkeldiagram.
Uit de resultaten van de uitvraag blijkt dat gemeenten druk zijn met het invullen van het Wmo toezicht en het doorontwikkelen daarvan. Dit overzicht geeft een eerste indicatie hoe het toezicht door gemeenten wordt ingevuld. Zo wordt duidelijk dat een groot deel van de gemeenten het toezicht in samenwerking met andere gemeenten belegd (ca 41%) en als individuele gemeente een toezichthoudende ambtenaar aanwijst (8%). Ook belegd een groot deel van de gemeenten het Wmo toezicht bij de GGD (ca 43%). Doorgaans vult de GGD het toezicht regionaal in, in de cirkeldiagram wordt daarom het onderscheid gemaakt tussen regionaal als GGD en in regionaal verband als gemeente. In het laatste geval wordt een gemeente ambtenaar van één of meerdere gemeenten aangewezen als toezichthouder.

Ten slotte blijkt uit het overzicht dat nog maar een klein deel van alle gemeenten (3%) nog geen toezichthouder heeft aangewezen. Deze gemeenten hebben aangegeven met het aanwijzen van een toezichthouder bezig te zijn en verwachten voor de zomer een toezichthouder aan te hebben gewezen.
Uit gesprekken naar aanleiding van de uitvraag is gebleken dat gemeenten er bewust voor kiezen om een GGD als toezichthouder aan te wijzen of een gemeentelijke ambtenaar. Gemeenten kiezen voor een gemeentelijke ambtenaar omdat die dichterbij instellingen staat en beter de verbinding als dat nodig is met contractbeheer kan leggen. Tegelijkertijd hebben GGD'en al ervaring met het toezicht op de Kinderopvang en Peuterspeelzalen, echter is dat toezicht vanuit de wetgeving vrij dicht geregeld terwijl de Wmo veel beleidsvrijheid geeft. Gemeenten kiezen er daarom in veel gevallen bewust voor om het toezicht bij een gemeentelijke ambtenaar te beleggen.

Wat betreft de herbeoordelingen hebben gemeenten veelal extra capaciteit moeten inzetten om op tijd alle cliënten gesproken te hebben. Anderen hebben besloten tot een administratieve verlenging.

De ontwikkelingen en taken die gemeenten in 2015 hadden uit te voeren zorgden ervoor dat soms pas kort voor het einde van het jaar de zaken op orde waren. Dit heeft veel administratieve druk veroorzaakt bij zorgaanbieders, gemeenten en ketenpartners.

Ten opzichte van 2014 laat 2015 geen exponentiele groei te zien in het aantal klachten dat bij gemeenten binnenkomt. Het aantal bezwaarschriften is daarentegen in 2015 verdubbeld ten opzichte van 2014. Meestal gaat het om het niet (meer) of minder toekennen van huishoudelijke hulp.

Financiën
Voor gemeenten zijn zowel de inkomsten als de uitgaven (om hoeveel cliënten gaat het?) voor de nieuwe Wmo taken lange tijd onduidelijke geweest. Vanuit de maatschappelijke gemeentelijke verantwoordelijkheid leidt dit tot voorzichtig beleid.
Voor wat betreft de uitgaven is dit onder anderen het gevolg van het achterblijven van indienen van declaraties en facturen. Daarvoor worden meerdere oorzaken genoemd: complexiteit in wet- en regelgeving, grote diversiteit aan administratieve afspraken en administratiesystemen. Ook verwacht een aantal gemeenten geen goedgekeurde accountantsverklaring te krijgen, omdat aanbieders alleen op een hoger abstractieniveau verantwoording kunnen afleggen dan in controleprotocollen is afgesproken en omdat de zorgovereenkomsten door de SVB niet goed gecontroleerd konden worden. Gemeenten bezien de uitgaven voor de nieuwe taken sociaal domein breed. Dat is immers de opzet van de decentralisaties, wat mensen nodig hebben heeft te maken met alle leefgebieden.

Zie ook informatie vanuit de werkgroep Financiën op pagina 7.

Informatievoorziening
Een aantal gemeenten gaat in de rapportages in op het onderwerp privacy en onderkent het als issue. Door middel van protocollen en beleid probeert men de privacy van cliënten te waarborgen. Daarbij wordt vooral aandacht besteed aan het afschermen van bepaalde gegevens, eisen stellen aan gebruikers van informatiesystemen en het informeren van burgers.

Wat betreft het gebruik van cliëntgegevens geven gemeenten aan dat de overdracht van de gegevens vanuit het Rijk naar gemeenten chaotisch is verlopen. Zo wordt genoemd dat bestanden 'vervuild',

onvolledig en onjuist waren. Dit zorgt in de uitvoering voor veel extra handelingen en werk, wat dus veel tijd kost. Dit raakt ook de rechtmatigheid van de uitgaven.

Werkgroepen VNG

Jurisprudentie

In 2015 hebben veel gemeenten, op basis van de per 1 januari 2015 in werking getreden Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), een nieuw beleid gevoerd voor de maatschappelijke ondersteuning van hun ingezetenen. De gemeenten hebben grote vrijheid bij de uitvoering van de Wmo 2015 en maken lokaal verschillende keuzen. De nieuwe jurisprudentie ging vooral over de wijze waarop de gemeenten de bezuiniging op de HH hebben gerealiseerd. Dit heeft geleid tot meer juridische procedures, met uiteenlopende uitspraken van de diverse rechtbanken. De inzet van veel van die procedures betrof de principiële vraag of de Wmo 2015 gemeenten de ruimte biedt om huishoudelijke hulp (eenvoudige schoonmaakondersteuning) niet langer als Wmo voorziening beschikbaar te stellen. De meest opmerkelijke uitspraak betrof die van de Rechtbank Zeeland-West-Brabant van 7 januari 2016 waarin werd geoordeeld dat het niet zelf kunnen uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden geen beperking is in de zin van de Wmo 2015. Zolang iemand wel huishoudelijke hulp kan regelen is hij zelfredzaam en hoeft de gemeente niet te compenseren. Er is nog weinig jurisprudentie over de nieuwe taken van de Wmo.

Een ander voorwerp van juridische uitspraken is het zogeheten beschikken op resultaat i.p.v. op voorziening. Uitspraken van lagere rechters lijken tot nu toe weinig ruimte te bieden voor deze vernieuwing.

Duidelijkheid over de beleidsruimte van gemeenten moet komen van de Centrale Raad van Beroep. De eerste zitting in hoger beroep over de toepassing van de Wmo 2015 is geweest op woensdag 23 maart 2016. De uitspraak is op 18 april.

Financiën

Wat betreft de verhouding tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen is voorzichtig te concluderen dat in 2015 ongeveer één vijfde tot een kwart van de middelen wordt besteed aan algemene voorzieningen of dat er naar wordt gestreefd om dat in 2016 te realiseren.

De verhouding tussen uitvoeringskosten en middelen die voor de burger worden ingezet verschilt per gemeente ook omdat sommige gemeenten meer uitvoeringstaken aan de aanbieders overlaten dan andere gemeenten. Duidelijk is wel dat een deel van de uitvoeringskosten incidenteel van aard is om de nieuwe overgekomen taken te kunnen uitvoeren, zoals de gespreksvoering met overgangscliënten.

De gemeenten geven aan dat in 2015 de verschillende Wmo-taken nog apart werden gebudgetteerd. Vanaf 2016 wordt geleidelijk toegewerkt naar ontschotting van oude en nieuwe Wmo-taken.

In de verantwoording aan de gemeenteraad wordt de nadruk gelegd op de getrouwheid (juistheid en rechtmatigheid van de uitgaven, ook bij het PGB (recht en daadwerkelijke verzilvering) en meerjaren financiële risico's.

Als grootste uitdaging van het afgelopen jaar wordt de onzekerheid over het exacte cliëntenbestand genoemd. Specifiek gaat het om het krijgen van zicht op de overgekomen cliënten uit de AWBZ.

Daarnaast wordt genoemd dat zorgaanbieders laat of niet declaraties indienen. Dat maakte dat gemeenten gedurende 2015 hun daadwerkelijke kosten niet altijd inzichtelijk hadden.

Kwaliteit en toezicht

Ten aanzien van het beeld van de kwaliteit van de Wmo uitvoering geven gemeenten aan dat er sprake is van een ontwikkelingstraject als het gaat om betekenisgeving van kwaliteit en de sturing daarop. Gemeenten zijn gestart met de toetsing van kwaliteitseisen. In gesprek met de aanbieders willen gemeenten tot afspraken komen op basis waarvan de kwaliteit getoetst wordt. Het zicht op kwaliteit verloopt op dit moment vooral via inkoop en accountgesprekken, gesprekken met cliëntorganisaties, klantwaarderingsonderzoeken en signalen uit de wijkteams. Daarbij wordt door één gemeente opgemerkt dat de ruimte voor een goed gesprek tussen professional, cliënt en netwerk vooral niet belemmerd moet worden.

De meeste gemeenten zien het als grootste uitdaging om het toezicht daadwerkelijk te laten bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit. Daarbij werkt men aan een kader dat voldoende houvast biedt voor de toezichthouder en tegelijkertijd niet teveel knelt. Dat betekent ruimte voor een goed gesprek tussen professional, cliënt en netwerk, het voorkomen van toename aan administratieve lasten en nieuwe gedetailleerde normeringen. Toezicht vooral moet leiden tot een verbetering van de ondersteuning voor de cliënt.

Gemeenten zijn gestart met de voorbereidingen van het cliëntervaringsonderzoek. Er wordt verschillend omgegaan met het landelijk model. Zo geeft de ene gemeente aan het landelijk model te integreren in de eigen vragenlijst. De andere gemeente geeft aan dit als losstaand instrument te beschouwen. Door de landelijke uniformiteit waar het Rijk voor heeft gekozen, sluit het instrument niet altijd aan bij de lokale indicatoren en daarom is een integratie niet mogelijk.

Hlz/zorgverzekeraars

Ten aanzien van de wijkverpleging zijn gemeenten gevraagd op welke wijze de verbinding tussen het sociale en medische domein zijn gerealiseerd. Alle gemeenten geven aan dat er afstemming heeft plaatsgevonden met de zorgverzekeraar. Daarbij zijn afspraken gemaakt over de samenwerking tussen wijkverpleging, huisarts, wijkteams, zorgaanbieders en andere relevante lokale actoren. Enkele gemeenten hebben dit gedaan in de vorm van bijeenkomsten, om zo alle partijen bij elkaar te brengen en inzicht in elkaars wereld te geven. Veelal heeft de wijkverpleegkundige een spilfunctie: als aanspreekpunt voor de andere partijen, maar ook om het netwerk vorm te geven.

De gemeenten geven verschillende voorbeelden van afbakeningsvraagstukken die spelen. Vraagstukken die door meerdere gemeenten genoemd worden, zijn:

- Het grensvlak van begeleiding (Wmo) en persoonlijke verzorging (Zvw), bijvoorbeeld bij maaltijden. De ene gemeente geeft aan daar wel over in gesprek te zijn met de zorgverzekeraar, maar moeilijk tot een oplossing te komen. De andere gemeente geeft aan daarbij per situatie te kijken of het zwaartepunt ligt bij de begeleiding of de persoonlijke verzorging.
- Tijdelijke opname: er is een aantal regelingen met soortgelijke inhoud. Het proces en definiëring van het soort zorg is ondoorzichtig. Voor verwijzers (bijv. huisartsen) en aanbieders is veel onduidelijkheid. Eén van de gemeenten geeft aan hiervoor een stroomschema te hebben opgesteld.

De samenwerking met zorgverzekeraars wordt wisselend beoordeeld. De ene gemeente geeft aan dat de samenwerking van oudsher goed verloopt en dat samen met de zorgverzekeraars periodiek speerpunten of samenwerkingsafspraken worden vastgesteld. De andere gemeente geeft aan dat de samenwerking goed verloopt als het gaat om het bespreken van praktische onderwerpen, maar dat er rond regionale en strategische onderwerpen meer discussie ontstaat. Resultaten van preventieve interventies zijn moeilijk te meten en betalen zich (waarschijnlijk) pas na jaren uit. Ook komt het voor dat afstemming lastig blijkt vanwege meerdere (landelijke en lokale) verzekeraars in de regio. Er zitten dan teveel partijen om tafel om tot een gezamenlijk standpunt en gedragslijn te komen.

Wonen en zorg

Voor veel gemeenten is het thema wonen met begeleiding en zorg een steeds belangrijker onderdeel van het hele sociale domein. Met name in de tweede helft van 2015 heeft dit thema aan prioriteit gewonnen. Vanuit verschillende wetgeving (o.a. Woningwet en Wmo) ligt een groot deel van de verantwoordelijkheid bij gemeenten. Dit vraagt van gemeenten na te denken over de toekomst van hun gemeente en te komen tot een integrale visie en strategisch beleidsplannen met alle betrokken partijen binnen de gemeente en regio. De ene gemeente is hier verder in dan de andere.

Eén van de opgaven daarbij is het leggen van de interne verbinding tussen de domeinen. Als gevolg van verkokering tussen fysiek en sociaal domein blijkt dit nog al eens een zoektocht voor ambtenaren. Het verschil tussen beide domeinen zit hem o.a. in de verschillende instrumentaria en de termijnen waar men mee werkt:

- De instrumentaria die gemeenten vanuit de Woningwet en Wmo hebben, komen lastig bij elkaar. Voor een goede uitvoering moeten deze wel op elkaar afgestemd worden;
- De zorg verschuift van jaarschijf naar jaarschijf, waar in de vastgoedwereld in termijnen van 10 jaar en langer wordt gedacht.

Een andere belangrijke opgave is om met verschillende ketenpartners tot afspraken te komen, zoals zorgaanbieders, woningcorporaties en zorgkantoren. Binnen de centrumgemeente gaat er op dit moment veel aandacht uit naar Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Gemeenten geven aan dat de energie die hier bestaat en de netwerken die worden opgebouwd benut kunnen worden om de verbreding naar de andere kwetsbare doelgroepen als ouderen en mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking. De samenwerking tussen de betrokken partners wordt niet zelden bemoeilijkt door uiteenlopende belangen en het feit dat het lastig is om op dit thema de korte en lange termijn bij elkaar te brengen.

Gemeenten hebben beperkte middelen om alle taken uit te voeren en kunnen niet alles ondersteunen. Dit betekent – in het verlengde van de doelstelling van de Wmo - dat de samenleving niet voor alles naar de overheid meer kan/moet kijken, maar zelf zijn verantwoordelijkheid dient te nemen. De Wmo is gericht op ondersteuning van de zelfredzaamheid. In lijn daarmee wordt steeds meer ingezet op het faciliteren van burgers om ook zelf hun rol daarbij te pakken en elkaar naar vermogen daarbij bijstaan. Deze omwenteling in de verhouding tussen overheid en burgers is in 2015 het meest in het oog springend geweest bij de uitvoering van de nieuwe Wmo taken. Om deze omwenteling goed vorm te geven zullen gemeenten in 2016, samen met burgers, cliënten, zorgaanbieders en woningcorporaties verder aan de slag moeten.